Dipartimento di Sanità Pubblica e Malattie Infettive

Sapienza Università di Roma

caritas roma

INDICAZIONI SULLA CORRETTA GESTIONE DEI SERVIZI PER PERSONE VULNERABILI IN TEMPI DI PANDEMIA DA COVID-19

A cura di:

Area Sanitaria Caritas di Roma e

Dipartimento di Sanità Pubblica e Malattie Infettive dell'Università Sapienza di Roma

8 Aprile 2020

Corso per operatori Caritas su Covid-19

Dipartimento di Sanità Pubblica e Malattie Infettive
SAPIENZA Università di Roma

caritas roma

INDICAZIONI SULLA CORRETTA GESTIONE DEI SERVIZI PER PERSONE VULNERABILI IN TEMPI DI PANDEMIA DA COVID-19

Parte OPERATIVA

a cura dell'Equipe di Direzione dell'Area sanitaria Caritas Roma
Salvatore Geraci, Giulia Civitelli, Marica Liddo, Gonzalo Castro Cedeno

Indice

- Una premessa “territoriale”
- Raccomandazioni generali
- Indicazioni generali per la gestione dei servizi nelle mense
- Gestione delle persone presenti nei servizi
- Gestione delle ‘nuove accoglienze’: *triage* sociale e sanitario
- Conclusioni … perché tenere aperto

Premessa "territoriale"

- Differenziazione epidemiologica territoriale in termini di tempi e consistenza numerica.
- Differenze organizzative Caritas significative.
- Numeri e tipologie variegate.
- Approcci politico-amministrativi diversi e **in divenire**.
- Reti, alleanze e collaborazioni differenziate.

Anche le indicazioni tecnico-scientifiche in continuo aggiornamento.

Raccomandazioni per gli operatori e i volontari

Raccomandazioni per gli ospiti

Alcune 'semplici' raccomandazioni

Lavaggio delle mani
(con sapone o gel a base alcolica)

Valutare la disponibilità di gel su base alcolica, altrimenti usare acqua e sapone e effettuare il lavaggio in modo appropriato

Non toccare occhi, naso e bocca con le mani

Evitare le strette di mano e gli abbracci

Coprire naso e bocca con fazzoletti monouso quando si starnutisce o tossisce e gettarli nel cestino subito dopo il loro utilizzo. Altrimenti usare la piega del gomito

Evitare l'uso promiscuo di bottiglie e bicchieri

Necessaria adeguata sensibilizzazione e **educazione sanitaria** per gli ospiti delle strutture e le persone che accedono ai servizi ('occasione' per lavorare sulla 'cura di sè'?)

Dipartimento di Sanità Pubblica e Malattie Infettive
SAPIENZA
Università di Roma

caritas roma

Come lavarsi le mani con acqua e sapone

Lava le mani con acqua e sapone se sono visibilmente sporche, altrimenti usa la soluzione alcolica.

Durata della procedura: 40-60 secondi

Alcune ‘semplici’ raccomandazioni

Mantenere la distanza di almeno un metro

Evitare gli assembramenti

Areare bene i locali ogni volta che è possibile

- Sensibilizzazione e educazione sanitaria degli ospiti delle strutture e delle persone che accedono ai servizi

- Riorganizzare strutturalmente i servizi (quando possibile) perché tali distanze siano mantenute). Ad es.:
  - Ingressi a scaglioni e prolungamento degli orari di apertura (ad es. mense);
  - Distribuzione degli ospiti accolti in diversi centri per ridurre il sopraffollamento;
  - Appuntamenti concordati telefonicamente;
  - etc….

Alcune 'semplici' raccomandazioni

Pulire le superfici con disinfettanti a base di cloro o di alcool

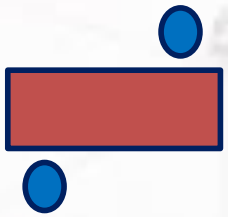
Utilizzare disinfettanti contenenti alcol (etanolo) al 70-75% (utilizzando alcol etilico a 90°, aggiungere a 100 ml di alcol 27 ml di acqua) o a base di ipoclorito di cloro (candeggina) allo 0,5%. Attenzione! La candeggina viene venduta ad una concentrazione variabile di cloro: se è al 5% di contenuto di cloro, la soluzione allo 0,5% corrisponde ad 1 litro di candeggina più 9 litri di acqua; se è al 10% corrisponde a 1 litro di candeggina più 19 litri di acqua.

Dopo ogni utilizzo pulire superfici, tavoli, banconi, maniglie, apparecchi telefonici e tutte le superfici comuni.

Valutare la necessità e la frequenza di una pulizia straordinaria che in questo momento si ritiene necessaria per la situazione di emergenza.

Indicazioni generali per la gestione dei servizi nelle mense

- **Garantire il distanziamento**
  - Ingresso a scaglioni
  - Prolungamento degli orari di apertura
  - Valutare attentamente la disposizione dei tavoli
  - Valutare possibilità di ampliamento degli spazi



- **Per tutte le persone che accedono garantire l'igienizzazione delle mani**
- **Pulire le superfici dopo ogni utilizzo**
- **Garantire un buon ricambio di aria**
- **Tutti gli operatori e i volontari, in particolare gli addetti alla preparazione e/o alla distribuzione del cibo, devono indossare guanti monouso e mascherine chirurgiche**
- **Se non è possibile garantire il distanziamento valutare il cibo da asporto**

Indicazioni generali per la gestione dei servizi nelle mense

- Se una persona che chiede di accedere alla mensa presenta sintomi influenzali (febbre, tosse, problemi respiratori), si suggerisce di sistemarla in aree dedicate all'aperto e di consegnarle cibo da consumare all'esterno, eventualmente anche per asporto.

- Se ci si accorge che una persona già entrata a mensa presenta sintomi influenzali (ad esempio tosse) si consiglia alla persona di ridurre al minimo il tempo di permanenza nella sala, di uscire all'aria aperta appena possibile e, nel frattempo, far spostare eventuali ospiti troppo vicini .

- **In entrambi i casi in base alla sintomatologia valutare se contattare il numero di riferimento regionale o il 118.**

In caso di presenza di sintomi in una persona già accolta (1)….

Lieve sintomatologia influenzale **E**

Età < 65 anni **E**

Assenza di comorbidità importanti

È possibile un isolamento prudenziale nel centro?

NO

- Fornire una mascherina
- Chiedere di di posizionarsi in un'area isolata ben areata (se presente all'interno del centro) o, in alternativa, uscire all'aria aperta.
- Contattare il «medico di riferimento» se presente/ il numero di riferimento regionale/ la ASL del territorio per valutare come procedere *

SI

Fornire una mascherina e procedere con l'**isolamento prudenziale** e nel frattempo contattare il «medico di riferimento» se presente/ il numero di riferimento regionale *

QUESTIONI APERTE

Se il medico di riferimento non è presente?

La Regione ha attivato delle strutture per l'isolamento di persone socialmente fragili?

…

In base alla Circolare del Ministero della Salute del 3 aprile 2020 hanno carattere di priorità per l'esecuzione di test diagnostici i «**primi individui sintomatici all'interno di comunità chiuse** per identificare rapidamente i focolai e garantire misure di contenimento.»

Esempio

- Ragazza di 22 anni, in un centro di accoglienza per donne e bambini, sintomatologia influenzale da due giorni dopo essersi allontanata dal centro per pochi giorni.
- All'inizio si tenta l'isolamento nel centro per valutare l'evoluzione. La terza mattina, con febbre di circa 38°, si invia in PS.
- Nel pomeriggio la ragazza, dimessa dal PS, torna autonomamente nel centro. La lettera di dimissione dice: «tampone nasale e faringeo per SARS COV 2 e altri agenti infettivi in corso di refertazione. Si dimette il paziente in isolamento domiciliare fiduciario previa segnalazione del caso alla ASL territorialmente competente».
- Si cerca di mantenere, con difficoltà, la ragazza in isolamento. Agitazione crescente degli operatori da gestire.
- La mattina successiva telefonicamente (chiama la ragazza in vivavoce con gli operatori) viene riferito il risultato del tampone: negativo.

In caso di presenza di sintomi in una persona già accolta (2)….

Lieve sintomatologia influenzale **E**
Età ≥ 65 anni **O**
Presenza di comorbidità importanti

Insorgenza improvvisa di almeno uno tra febbre ≥ 37,5°, tosse, difficoltà respiratoria (caso sospetto)

- Fornire una mascherina
- Chiedere di posizionarsi in un'area isolata ben areata (se presente all'interno del centro) o, in alternativa, uscire all'aria aperta.
- **Contattare il medico di riferimento se presente. In alternativa il numero di riferimento regionale o il 118.**

Se viene riscontrato un caso di COVID-19 in un centro di accoglienza: la gestione dei contatti stretti

Tutte le persone che sono contatti stretti di un caso confermato di COVID-19 devono effettuare 14 giorni di isolamento fiduciario con sorveglianza sanitaria per valutare l'eventuale insorgenza di sintomi

POSSIBILITÀ A

La Regione/ Asl può disporre che il centro diventi il luogo nel quale effettuare l'isolamento

POSSIBILITÀ B

Gli ospiti vengono trasferiti in strutture dedicate all'isolamento e viene chiesto agli operatori un isolamento domiciliare.

POSSIBILITÀ C

Gli ospiti rimangono nel centro e viene sostituito il personale.

… … …

Nel caso in cui una persona già accolta sia contatto stretto di un caso confermato di COVID-19…

Attenzione!!

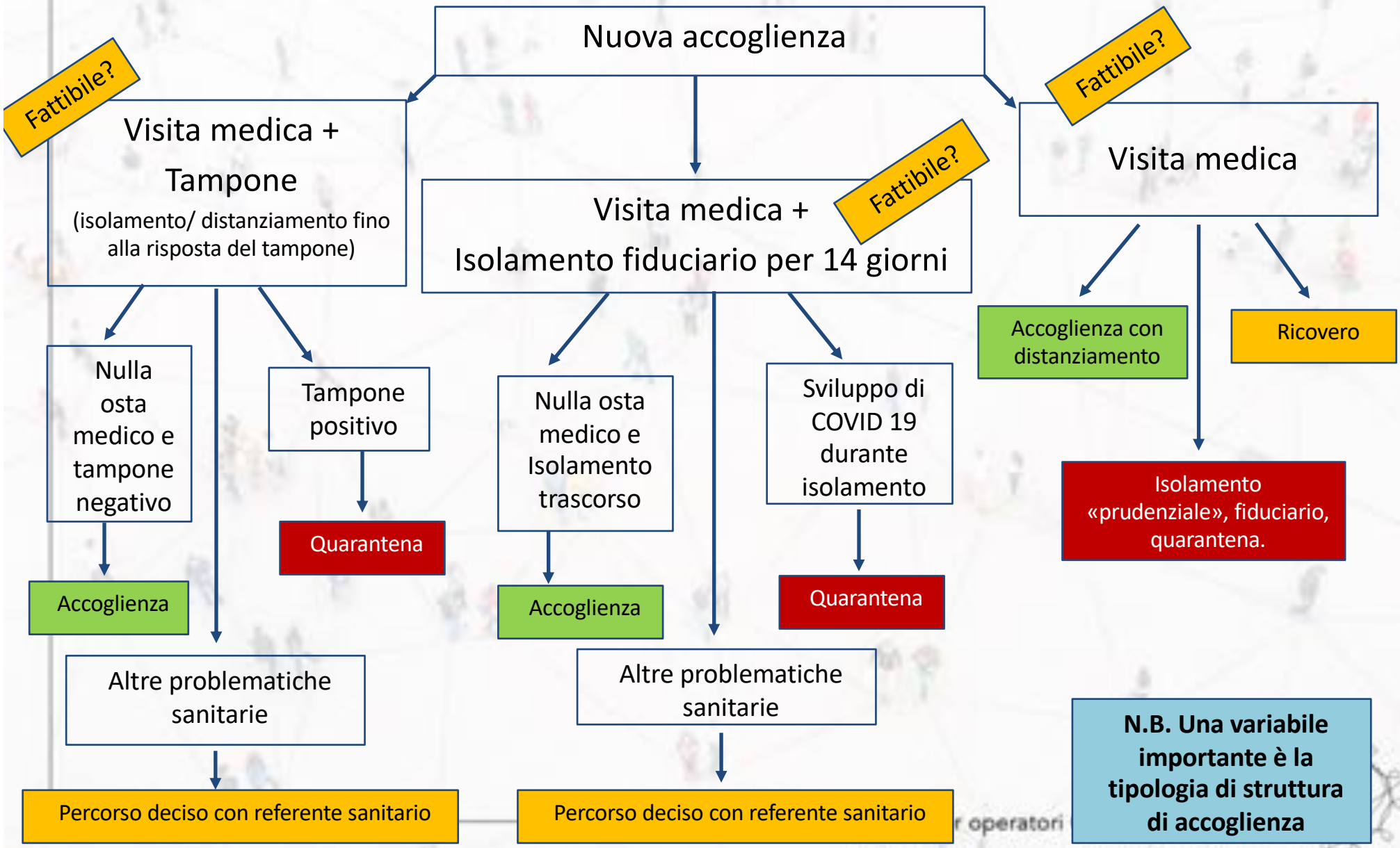
La persona che è contatto stretto deve effettuare 14 giorni di isolamento fiduciario

- Fornire una mascherina
- Chiedere di posizionarsi in un'area isolata ben areata (se presente all'interno del centro) o, in alternativa, uscire all'aria aperta.
- Contattare il medico di riferimento se presente. In alternativa contattare il numero di riferimento regionale o la Asl del territorio - Servizio di Igiene e Sanità Pubblica (SISP)

Non si può proseguire l'accoglienza a meno che non si disponga di stanze di isolamento nel centro e ci sia possibilità di effettuare sorveglianza sanitaria

Le Regioni dovrebbero garantire un luogo dove fare isolamento fiduciario (vedi circolare del Ministero della Salute del 25 marzo 2020)

Gestione delle 'nuove accoglienze': triage sociale e sanitario



N.B. Una variabile importante è la tipologia di struttura di accoglienza

Cosa è il *triage* sociale e sanitario?

Il *triage* (valutazione) può essere fatto o da un medico (infermiere), formato anche sulle problematiche sociali, o da un medico (infermiere) e da un operatore sociale.

Nel corso del *triage* si deve:

- Valutare le condizioni abitative
- Valutare le vulnerabilità
- Effettuare un *triage* clinico

Se il *triage* è solo sociale prevedere distanziamento e isolamento

Gestione delle 'nuove accoglienze': triage sociale e sanitario

- Per le nuove accoglienze è importante **coordinarsi con la Regione** di appartenenza per le strutture dedicate all'isolamento fiduciario e eventualmente alla quarantena
- Il medico che effettua il *triage* sanitario e sociale deve lavorare in stretta collaborazione con il **SISP** (Servizio di Igiene e Sanità Pubblica) della Asl territorialmente competente.

Riepilogo delle possibilità

Asintomatici per COVID-19 in assenza di altre fragilità sanitarie

Asintomatici per COVID-19 ma con altre fragilità sanitarie

Asintomatici sospetti per contatto stretto

Asintomatici in attesa della risposta del tampone

Sintomatici no Covid-19, dimessi da H per altro motivo

Sintomatici (no tampone o tampone negativo) con indicazione medica di isolamento

? Struttura collettiva ?
(fare valutazione clinica in ingresso per vita collettiva: 3 opzioni)

Struttura collettiva protetta dove sia possibile effettuare isolamento «prudenziale»
(là dove possibile anche le stesse **strutture collettive** con spazi e personale dedicato)
(prevedere isolamento temporaneo e sorveglianza sanitari)

Riepilogo delle possibilità

Sintomatico "caso sospetto"* → **Struttura per isolamento preventivo fiduciale** (isolamento e sorveglianza sanitaria fino a risultato tampone e se positivo in quarantena)

Sintomatico "caso sospetto"* → **Invio in H in caso di sintomi severi o se presente altre comorbidità importanti**

Caso probabile* / Caso confermato* (asintomatico, paucisintomatico, sintomatico più o meno grave) → **Struttura per quarantena** (isolamento, sorveglianza e assistenza sanitaria)

Caso probabile* / Caso confermato* (asintomatico, paucisintomatico, sintomatico più o meno grave) → **Invio in H in caso di sintomi severi o se presente altre comorbidità importanti**

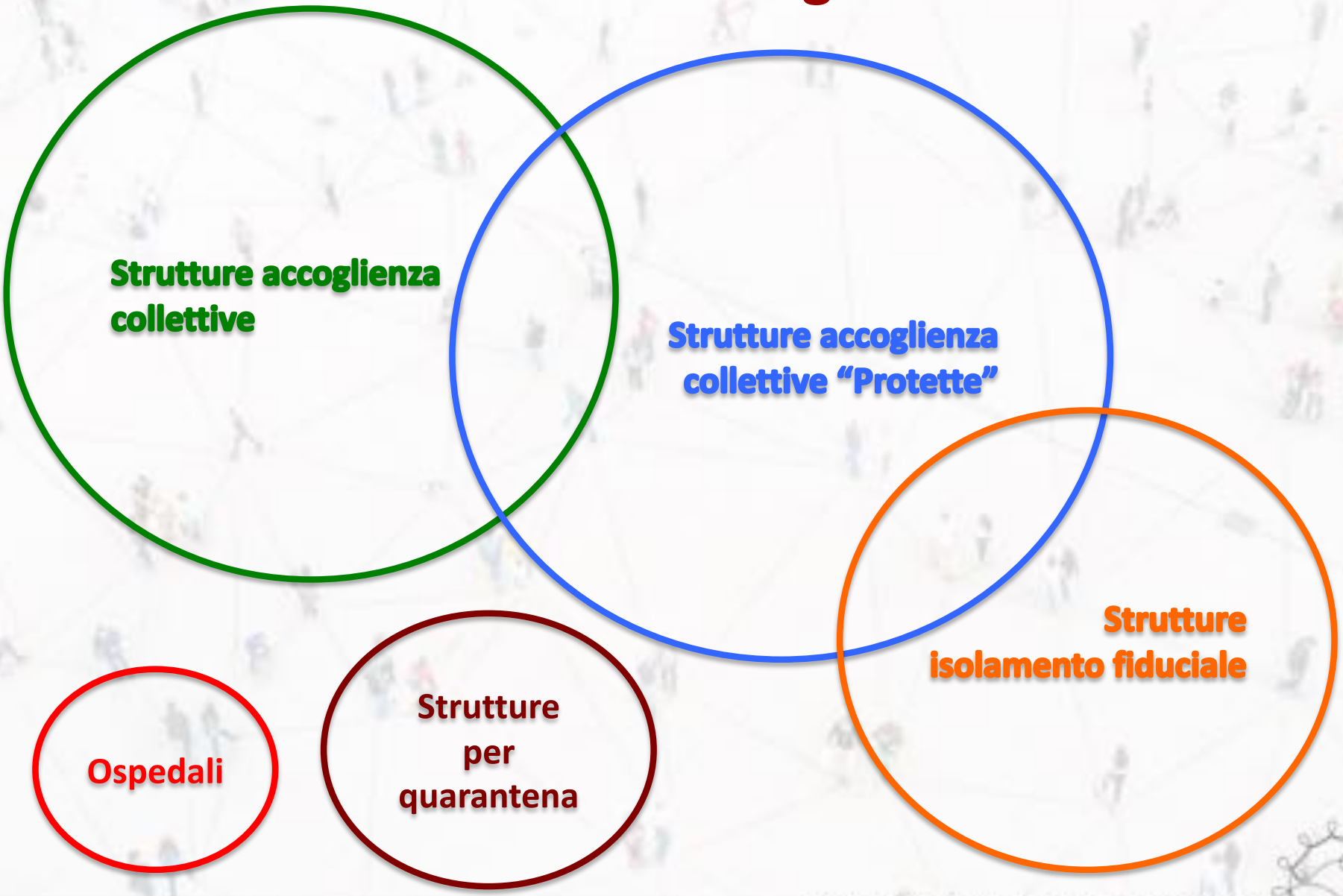
Malati (non Covid-19) che necessitano ricovero → **Ricovero in ospedale in specifici reparti**

* Circolare Ministero salute del 9 marzo 2020

Riepilogo delle persone target

- Singoli soggetti senza dimora (sd)
- Gruppi in insediamenti informali (occasionali, edifici occupati, campi rom, baraccopoli, …)
- Singoli soggetti già accolti in strutture collettive
- Dimessi da ospedali
- Gruppi accolti in strutture collettive che devono andare in isolamento

Riepilogo delle strutture di accoglienza



Esempi

- Ragazzo di 28 anni, ricoverato per bronchite acuta febbrile
- Durante il ricovero doppio tampone per Sars-Cov-2 negativo
- Dimesso con indicazione di «osservazione di un periodo di riposo domiciliare in ottemperanza anche alle attuali disposizioni in merito all'emergenza sanitaria Covid-19 in corso; utilizzo di DPI se contatti ravvicinati con altre persone».
- Contattando telefonicamente il reparto, i medici chiariscono che per DPI intendono mascherine chirurgiche.

Esempi

- Signora di 75 anni asintomatica che si presenta al Poliambulatorio il venerdì alle 18.30. Non ricorda dove sia stata nei giorni precedenti. Non risulta allontanata da un proprio domicilio (o denunciata come scomparsa).

  Si decide di accoglierla.

- Signora di 59 anni, precedentemente accolta in un centro h24 del Comune. Ricoverata dal 16.03 al 25.03 in SPDC (diagnosi di disordine bipolare con episodi di grave depressione). Il 25.03 dorme in strada, il 26.03 fa nuova visita psichiatrica che evidenzia la fragilità sanitaria (psichiatrica) e sociale della persona.

  Asintomatica per COVID-19, si decide per accoglienza.

APPENDICE: Corretto utilizzo delle mascherine chirurgiche

Le mascherine chirurgiche sono **dispositivi medici** e vanno utilizzati da coloro che presentano sintomi per evitare di trasmettere la patologia. Il loro utilizzo nella popolazione generale può essere giustificato dal presupposto che la patologia viene trasmessa anche da persone asintomatiche, dunque tutti potrebbero essere portatori.

Il loro utilizzo nei servizi Caritas può essere collegato alla loro disponibilità e alla valutazione del contesto all'interno del quale si opera ...

Ordinanza del 4 aprile della Lombardia:
Ogniqualvolta ci si rechi fuori dall'abitazione, vanno adottare tutte le misure precauzionali consentite e adeguate a proteggere sé stesso e gli altri dal contagio, utilizzando la mascherina o, in subordine, qualunque altro indumento a copertura di naso e bocca, contestualmente ad una puntuale disinfezione delle mani. In ogni attività sociale esterna deve comunque essere mantenuta la distanza di sicurezza interpersonale di almeno un metro;

Conclusioni: perché tenere aperto

(esperienza del Poliambulatorio Caritas di Roma)

- Scelta scontata?
- **Valutazione professionale**
- **Coerenza istituzionale**
- **Scelta deontologica**
- **Opzione etica**
- **Avamposto della solidarietà**

CHIUDERE O TENERE APERTO ?
RIFLESSIONI CIRCA IL NOSTRO RUOLO NELLE FASI DI EMERGENZA SOCIALE

Come comunità cristiana ancora una volta siamo chiamati a farci prossimi alle sofferenze della città, in modo particolare agli ultimi e agli emarginati. Molte volte, la vicinanza a chi soffre, ci ha portato a essere presenti in situazioni di sofferenza, rispondendo a calamità, crisi e conflitti. L'emergenza sanitaria che stiamo vivendo ci pone di fronte a nuove necessità, rischiando di minare proprio quella che è la principale caratteristica del nostro agire: tessere relazioni e curare le ferite dell'anima.

Don Benoni Ambarus, editoriale del 10 marzo

disponibile al link: *http://www.caritasroma.it/2020/03/chiamati-a-farci-prossimi-con-chi-soffre/*

In questi difficili giorni, insieme ad un intenso e continuativo impegno per cercare di continuare a dare risposte agli 'ultimi' tenendo conto dell'eccezionalità del momento (e del vincolo di attenersi alle misure e restrizioni governative in vigore), sentiamo doveroso ritagliarci uno spazio di riflessione (auto)critica su quanto sta accadendo, e su quali siano le scelte prioritarie in cui ci identifichiamo e che sentiamo di affermare/confermare.

Le considerazioni che proponiamo di seguito riguardano specificamente il Poliambulatorio di via Marsala, ma riteniamo che, in effetti, si inseriscano nel tema più ampio del ruolo effettivo del Terzo Settore (e quindi di molti dei servizi che esso mette a disposizione per i più vulnerabili, come ad esempio ostelli/dormitori, spazi per lavarsi e cambiarsi gli abiti, mense, etc.) e all'interno di questo, ancor più specificamente, delle Organizzazioni di ispirazione cristiana. La stessa Regione Lazio, con un'ordinanza dello scorso 20 marzo 2020 (disponibile al link http://www.regione.lazio.it/rl/coronavirus/wp-content/uploads/sites/72/Copia-4243.pdf), ha riconosciuto l'importanza dell'impegno del Terzo Settore. Riportiamo alcune parole di una nota della consigliera regionale del Lazio Marta Bonafoni: *"In questi giorni sono molti gli atti della Regione Lazio per prevenire e gestire l'emergenza Covid-19, ultima l'ordinanza firmata dal vice-presidente della Giunta Daniele Leodori che fornisce indicazioni per consentire ai volontari ed agli enti del terzo settore di continuare a operare al servizio delle comunità in modo responsabile ed in sicurezza. (…) Non lasciare indietro nessuno è la parola d'ordine che ci deve guidare in questi giorni in cui siamo duramente messi alla prova. Il valore dei volontari deve essere riconosciuto sia per quanto riguarda la gestione della sicurezza ma anche perché in grado di assicurare una presenza e una vicinanza a chi ha più bisogno"*.

A proposito di ruoli, vale la pena ricordare che il nostro Poliambulatorio, formalmente, è riconosciuto dalla ASL Roma1 come un 'Ambulatorio per STP/ENI' all'interno dell'offerta del Servizio sanitario regionale, e, ad oggi, la stessa ASL non ci ha comunicato l'esigenza di chiudere.

Si accennava alla necessità che abbiamo incontrato di operare scelte, e di farlo in tempi rapidissimi, quasi simultaneamente all'evolversi della situazione generale. Alcune di queste scelte sono scaturite in modo fluido, naturale, man mano che emergeva la gravità della situazione: partendo dalla necessità di individuare i casi sospetti quando l'epidemia era ancora localizzata in Cina, aggiornando costantemente le procedure in modo coerente con l'evoluzione epidemiologica in Italia, rimodulando le attività attenendoci alle indicazioni governative nazionali e regionali. Quando la situazione sul territorio nazionale è iniziata ad apparire critica (dalla prima settimana di marzo), la nostra attenzione si è rivolta sia alla protezione delle persone che svolgono attività di volontariato presso il nostro servizio - ed in particolare della componente più a rischio (che è anche quella maggioritaria), cioè quelle con età più avanzata o con patologie in corso - e, in parallelo, alla protezione delle persone che si rivolgono ai nostri servizi.

Abbiamo progressivamente invitato le persone più a rischio a sospendere la loro, pur preziosa, attività di servizio (anche a tutela dei loro conviventi) (vedi 'Lettera ai volontari' inviata il 9 marzo, pochi minuti prima dell'annuncio del presidente Conte relativo al Decreto che estendeva a tutta Italia le misure restrittive); e per coloro che, pur non essendo anziani, ci contattavano quasi scusandosi per il fatto di aver deciso di interrompere comunque il loro servizio (per proteggere, più che sé stessi, i propri familiari), abbiamo chiarito che comprendevamo pienamente la situazione e ci siamo premurati di trasmettergli tutta la nostra riconoscenza per quanto gratuitamente hanno

Grazie

salvatore.geraci@caritasroma.it
giulia.civitelli@caritasroma.it
maurizio.marceca@uniroma1.it